DE

[A]NGINA MEMBRANACEA

VULGO

CROUP VOCATA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS PATHOLOGICO-THERAPEUTICA,

QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITTERARIA GRYPHICA
PRO SUMMIS
IN MEDICINA, CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICIA HONORIBUS
RITE CAPESCENDIS
DIE III MENS. JANUARII ANNI MDCCCXLIV
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
ARMINIUS SCHLIÉE
GUESTPHALUS.

1844

OPPUGNATURIS:

H. GLUECK, MED. ET CHIR. DRD.
B. FROELING, MED. ET CHIR. STUD.
A. BOLLMANN, MED. ET CHIR. STUD.

GRYPHIAE,
TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

AMICO

FRANC. STRAETER,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI,

FAUTORI BENIGNISSIMO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

QUALESCUNQUE

PUBLICUM

PII GRATIQUE ANIMI

DEBILE DOCUMENTUM

OFFERT

AUCTOR.

L. B. S.

Non dubito, fore plerosque, be-
ıevole lector, qui hanc disputandi
nateriam difficiliorem viribusque meis
najorem judicent, quum forsan rela-
um legant, viros et scientia et expe-
ientia eximios praeclara atque ampla
e hac re scripsisse; sed tantum abest,
ıt hanc rem copiosius singulatimque
ractem et nova proferam, ut potius
ongesserim tantum quaecunque scri-
ptores medici praestantissimi de hoc
hemate in lucem ediderunt. Cui si
roposito aliqua ex parte non satis-
eci, te, l. b., oro flagitoque, ut
ndulgenter humaneque de libello
ıdices.

De angina membranacea, vulgo Croup vocata.

Nomina morbi atque ejus historia.

Angina membranacea s. polyposa (Michaëlis), A. exsudatoria (Hufeland), A. suffocativa, strangulatoria (Id.), Affectio orthopnoica (Baillou), Cynanche trachealis (Cullen), Cynanche stridula (Crawford), Tracheitis infantum (Albers), Pharyngolaryngitis pseudomembranacea (Guersent), Diphtheritis trachealis (Bretonneau), Suffocatio stridula, Croup (Home); — *häutige Bräune*, *Hautbräune*, *häutige Luftröhrenentzündung*, *Hühnerweh*, *Speckhals* — omnia sunt synonyma ejus morbi tam periculosi infantum, qui recentiori tempore accurate cognitus et descriptus est.

Sed jam apud antiquissimos medicos, ut apud Hippocratem [1]), Celsum [2]), Galenum [3]), Aretaeum [4]), plura loca invenimus, quae de angina membranacea possumus interpretari. Postea mediae aetatis medici morbi mentionem faciunt, quem sub nomine „Angi-

1) Hippocratis opera genuina recensuit et praefatus est Haller Tom. I, p. 138.

2) De medicina, lib. II, cap. VII, p. 64.

3) Gal. method. med., lib. V, p. 102.

4) De caus. et signis auctor. morb., lib. I, cap. VIII.

ıae suffocantis“ et „Catarrhi suffocativi“ describunt t ita nos certiores reddunt, anginam membranaceam psis jam notam fuisse. Montanus, qui XVI saeulo medici munere Veronae fungebatur, primus acuratius morbum nostrum descripsit sub nomine Caarrhi 'subtilis, neque minus Ballonius (Baillou), 'abricius Hildanus, Ettmüller et alii de angina memranacea referunt. Sed an. 1748 Ghisi Cremonae pidemiam ang. membr. observavit et bene descripsit. lliae quoque epidemiae obsérvstae et notatae sunt; n. 1765 Home eximiam morbi nostri monographiam rotulit optimeque ejus naturam depinxit.

Inde ab illo tempore medici maximo cum studio ı hunc morbum dignoscendum atque curandum inubuere, et quum anno 1783 Academia Medicinae, uae Parisiis Lutetiorum floret, hanc quaestionem:

„*Si la maladie, connue en Ecosse et en Suède sous le nom de Croup ou angine membraneuse, existe en France?*“

raemiis propositis indixisset, ex plurimis concurentibus Vieusseux, medicus Genevensis celeberriıus, laurea coronatus est. Non multo post aliud ıcitamentum medicorum studia accendit. Etenim uum an. 1808 princeps Napoleon anginae membr. uccubuisset et patruus ejus magnum praemium optiıae morbi tractationi proposuisset, multi medici inagationes ac descriptiones contulerunt, ex quibus lbers, medicus Bremensis, et Jurine, Francogallus, ictores e certamine egressi sunt.

Novissimo tempore permulta de angina membr. scripta sunt. Literatura morbi tam copiosa, ut longum sit, omnes viros nominare, qui eum tractarunt. Sufficit, libros citare, ex quibus tanquam fontibus ad has pagellas conscribendas hausi:

Albers, J. A., Comment. de tracheitide infant. vulgo Croup vocata. Lips. 1816.

Albers, J. F. H., Pathologie und Therapie der Kehlkopfkrankheiten. Lpzg 1829.

Andral, Cours de pathol. interne. edit. deux. Brux. 1839.

Autenrieth, Versuche für die praktische Heilkunde. Tübingen 1817.

Berndt, F. A. G, Die Lehre von den Entzündungen 2 Bd. Greifswald 1837.

Idem, Klinische Mittheilungen. 3. Heft.

Blaud, Neue Untersuchungen über den Croup oder die Laryngotracheitis. Deutsch von Clemens. Fkft. 1826.

Bretonneau, Traité de la diphthérite. Paris 1826.

Guersent, Ueber Croup, frei bearbeitet von Meissner, Encyclopädie der medizin. Wissenschaften. Bd. III, p. 263.

Goelis, de Angina membranacea. Viennae 1810.

Heim, Kritik der Schrift von Marcus: über Natur etc. in Heim's vermischt. mediz. Schriften, herausg. von Paetsch. Lpzg. 1836.

Home, Fr., The nature, cause and cure oft the Croup. Edinbourg 1765. Uebersetzt von Mohr. Bremen 1809.

Hufelaud's Journal für prakt. Heilkunde.

Jurine, Abhdlg. über den Croup. Aus dem Französ. von Heinecken, mit einem Vorworte von Albers. Leipz. 1816.

Marcus, Ueber Natur und Behandlung der häutigen Bräune. Bamberg 1810.
Rokitansky, Pathol. Anatomie. 3 Bde. Wien 1842.
Royer-Collard, Art. Croup. Dictionnaire des sciences medicales. Tom. VII. p. 412.
Sachse, Das Wissenswürdigste üb. die häut. Bräune. 2 Bde. Lübeck u. Hannov. 1810. 1812.
Schönlein, Vorlesungen üb. allgem. u. spec. Patholog. u. Therapie. 1841.
Schmidt's Encyclopäd. der gesammt. Medizin. Art. Croup.
Sutamilli, Découverte sur la Croup, ou l'asthma cynanchicum acutum. 1817.
Idem, Beiträge zu dem Zeichen des Croups. 1818.
Wichmann, Ideen zur Diagnostik. Hannover 1800. 2. Bd.
Valleix, F. L. J., Guide de médecin practicien. Paris 1842.
Lehrbücher der Kinderkrankheiten von Goelis, Meissner, Henke, Jahn etc.
Encyclopädisches Wörterbuch der medizinischen Wissenschaften. 2. Bd. Art. Angina.

Symptomatologia.

Quum symptomata, quae sunt anginae membr. peculiaria, explicaturus sim, Ill. Berndt, praeceptoris mei aestumatissimi exemplum sequar, qui symptomata ad locum et ad totum corpus pertinentia describit.

Primum sonus in permeatione aëris per laryngem alienatus est. Peculiari modo vox infantis mutatur, raucior fit, proprie atque insolite sonans, nunc in raucam, nunc in claram, nunc in sibilantem ab-

alienatur. Hoc signum plerumque eos, qui aegrotum circumdant, attentos facit. Postea vox aspera est, quasi corpus alienum in larynge sit, et sonus tam peculiaris, ut, quamquam difficillimus est descriptu, tamen eum semel tantum auditum numquam obliviscaris. Haud dissimilis est galli cantui [5]), canis gannitui aut pullis pipillantibus aut illi sono sonat similiter, qui ex tuba, qua pueri utuntur, proditur. In posteriori morbi decursu vox magis magisque evanescit et in lethali eventu prorsus tollitur.

Pari modo etiam tussis cum peculiari sono juncta auditur, quae in initio morbi numquam deest et laryngis affectionem significat, longe diversa a tussi catarrhali. Per diem tussis infantem non magnopere perturbat, sed ad vesperam vehementior fit, sicca, rara est, eundem sonum crepitantem et sterterosum edit ac clangore anhelante, latrante sputa mucosa evolvit, quibus interdum concrementa membranacea saepe sanguine tincta commixta sunt.

Dum haec observantur, respiratio quoque peculiari ratione alterata apparet. In exspiratione et inspiratione anhelitus et sonus sibilans percipiuntur, sono, qui cum tussi auditur, maxime similis. Inspirationes fiunt frequentiores, laboriosae et inaequales, plerumque exspiratione longiores; respiratio magis magisque impeditur et dyspnoea tam vehementem gradum adipiscitur, ut aegrotus suffocationis angore pressus, huc et illuc se jactet, horizontalem situm

---

5) Home l. c. p. 9.

on amplius in lecto ferre possit, surgat, manibus edibusque annitatur, digitos ad collum admoveat ut auferat respirationis impedimentum), et vehementissimos spiritum trahendi conatus faciat.

Inquietudo infantis celerrime augetur, cor vehementius palpitat et fortissime pulsat, omnes et thoracis et colli et abdominis musculi thoracem amplificare asque respiratorias introitui aëris aptiores reddere udent. In inspiratione quaque laryngem sursum : deorsum motum videmus; capite resupino et collo onge protruso infans rimam laryngis et cavum arriae asperae dilatare conatur.

Haec symptomata simul dolor constringens laryngis comitatur, qui morbi initio parum percipiebatur t remittebat, sed quolibet morbi impetu imprimis ussi valde augetur et in dolorem urentem transit. Quod signum constans esse solet, ultra laryngem sque ad cavum thoracis propagatur et sub tactu atis vehemens fit. Externe autem locus morbo affectus raro tumet, quamquam nonnulli, collum externe investigantes tumescentiam se vidisse contenunt. Etsi plurimi autores dolorem supra dictum ymptoma valde eximium commemorant, tamen Heim[6]) l haud pathognomicum esse affirmat, quum multos aegrotos, qui jam satis aetate provecti fuissent, t ad interrogationes possent respondere, semper se collo dolores percipere — negasse dicit. Valeix — l. c. p. 327 — memorat: „*La douleur*

6) L. c. p. 242.

éprouvée dans le larynx n'est jamais très considé-rable, du moins les enfans ne s'en plaignent q faiblement; ils se plaignent bien plutôt d'une grand gêne vers la region de cet organe, où parfois ils porte les mains comme pour arracher un corps étranger. Interdum cavo oris et faucium explorato angina faucium et tonsillarem invenimus; saepe etiam sim hae partes diphtheritide laborant aut exsudato pseu domembranaceo obtectae sunt.

Signa sic dicta physicalia, quae auscultation et percussione perscrutamur, haud magni sunt mo menti. In larynge et trachea rhonchus sonorus e valde sibilans, si exsudatum pseudomembranosum adhuc fixum; rhonchus mucosus, si jam resolutum et mobile est, auditur. Sin exsudatum usque i bronchia propagatur, auscultatio signa eadem ac i bronchitide offert.

Percussio thoracis praebet sonum normalem, si pulmones liberi sunt, ubi autem in bronchiis ex-sudatum et si morbus cum pneumonia est compli-catus, sonus obtusus auditur.

Sed praeter haec symptomata magis localia etiam universalia in conspectum veniunt, quae febris ima-ginem reddunt. Haec in singulis casibus et stadiis morbi diversa. Febris initio characterem prae se fert synochae, cutis apparet urens et sicca, facies rubra intumescit. Pulsus frequentes et simul duri satisque fortes, carotides vehementer pulsant. Si vero morbus longius progressus est, facies pallet, livida et cyanotica, pulsus parvi, molles, frequentis-

imi, cor palpitat viresque maxime collabuntur. Interdum autem febris debilis est; Heim adeo contendit, aepe eam deesse, idem: „Si" inquit, „valetudinem aegroti in universum respicimus, non facile vera ngina membranacea existit sine febre. Frequentia ulsuum non deest, sed num haec haberi potest pro ssentiali febris symptomate, neque potius ex summo lo dyspnoeae gradu exoritur? Ab altera parte semer fere desideras lassitudinem et langorem, quod gnum plerumque cum febre conjunctum videtur. Quin nonnullos anginae membr. succumbere vidi, ui pridie ante mortem ad me venerunt, alios vero, ui die mortem antecedente, quo dyspnoea summum radum nacta erat, circumibant et cum aliis liberis udebant; quod quidem in aegrotis, febre continua aborantibus, haud facile invenies."

Etiam in angina membr. intermittente febrem eesse Jung et Schoenlein contendunt; symptomata ocalia quamquam eadem tamen intermissiones faciunt.

Se- et excretiones interdum varie mutantur. ic enim morbo ineunte et ad postremum stadium utis urens et sicca apparet. Morbus si ad lethalem ventum vergit, cutis sudore frigido et viscoso obteitur. Urina non raro albidum sedimentum ostendit, aepe jam initio morbi, quod ne criticum censeas aveto. Alvus sponte interdum fluit.

Symptomata sympathica accedunt convulsioes, plerumque scenam funestam finientes, aut hyrocephalus exoritur; interdum symptomata gastrica norbum comitantur.

Decursus et exitus morbi.

Haec symptomata secundum decursum morbi plus minusve progressum, vario modo in conspectum veniunt. Propterea stadia medici constituerunt, quae mutationes morbi significant et ejus imaginem accuratius depingunt atque curationem dirigunt.

Nonnulli scriptores duas, alii tres, alii quatuor periodos statuerunt. Ii medici, qui hunc morbum nihil esse statuunt, nisi simplicem inflammationem uti Home, Goelis, Viesseux, stadium prodromorum, inflammationis, exsudationis distinguunt. Schoenlein discernit stadium symptomatum intermittentium et remittentium, denique exsudationis; alii stadium invasionis, exsudationis et suffocationis sive adynamicum [Royer-Collard [7])] distinguunt. Denique alii morbum nostrum non in certa stadia dividunt, contendentes, unum stadium in alterum saepe tam celeriter transire, ut haud stricte possint dividi. Sed accurata contemplatione singula stadia bene distingui posse credo, imo distinguenda esse, quia hoc plurimum valere videtur ad curationem.

Maxime me juvat secundum Ill. Berndt quatuor periodos discernere, quod optime morbi naturae respondet:

1. Stadium catarrhale s. prodromorum.

Plerumque infantes aliquot ante invasionem morbi diebus symptomata catarrhalia prae se ferunt. Tus-

7) l. c. p. 413.

:ula, gravedo, sternutatio, raucedo apparent nec
nus symptomata mitioris febris catarrhalis. Infan-
s etiam lassitudine vexantur, morosi et interdum
dormiendum propensi sunt, queruntur de gravi-
e capitis, titillationem in larynge sentiunt et in
rvice caput vertentes dolorem; vocis raucedo au-
tur, tussis sicca et latrans est. Sed tamen infan-
ambulare solent, donec post duos aut tres dies
ssis sonum peculiarem adipiscitur, respiratio diffi-
is sibilansque fit ac morbus conformatur. Saepe
ro hoc stadium prodromorum plane deest, ita ut
orbus statim incipiat a stadio secundo.

2. *Stadium irritationis inflammatoriae.*

Morbus subito et fere semper tempore nocturno
'antes invadit; etiamsi sub vesperam hilares fue-
nt, repente expergefiunt e somno, magno terrore
rcussi et anxietate suffocandi. Respiratio difficilis,
epitans sibilansque; accedit tussis peculiaris, initio
ca et per breve tempus protracta, similis latra-
ni asperae, postea sibilans nec dissimilis galli can-
. Infantes suffocationem timent, constrictionem
yngis sentiunt, vox rauca et debilis est. Respi-
io admodum inaequalis, inspiratio longa sibilantem
ıum edit, constrictione glottidis ortum, exspiratio
evis et aër per glottidem coarctatam vehementer
asi expellitur. In hoc paroxysmo facies rubra,
ınotica, oculi sanguine suffusi apparent; pulsus fre-
ens et interdum durus, tussi evolvuntur non raro
ıcrementa mucosa. Simul larynx dolore affectus,

qui compressione augetur, nonnunquam ad bro chia altiusque propagatur. Paroxysmus per un aut duas aut tres horas durat, tum aegrotus vel dormiscit ad tempus matutinum, vel eadem no plures paroxysmi oriuntur. Si infantes per di novo impetu non vexantur, tamen nonnulla symp mata suspecta non evanescunt; sic vox rauca, tu non crebra sed aspera, respiratio difficilis et int dum febris duro cum pulsu conjuncta. Sub vesp ram paroxysmi repetuntur, sed vehementiores [8]), tu sis sonum magis peculiarem edit, angorque qua hora augetur. Facies tumescit, cyanotica fit aut ca ruleo-pallida, sitis vehemens, alae nasi valde ag tantur, linguam infantes porrigunt, sternum et musc thoracis violenter tolluntur. Aegroti si hoc par xysmo haud intereunt, sequente die sub tertio v quinto paroxysmo exsudatio perfecta esse solet.

3. *Stadium exsudationis.*

Priusquam exsudatum membranosum trachea et laryngem obstruxit, infantes caput erectum tenent horizontalem situm obtinent et caput ab altera in a teram partem possunt vertere. Die vero quinto a septimo infelices caput reflectunt et larynge protru spirare laborant. Redeuntibus post intervalla mag magisque brevia singulis paroxysmis, respiratio diff cillima fit, spiritus quisque sono sibilante conjunct auditur, larynx vehementer sursum et deorsum m

8) Valleix l. c. p. 336.

9) Heim l. c. p. 241.

ur, anxietas et impetus periculum suffocandi maxi- m gradum adipiscuntur, cor carotidesque valde pul- t, venae colli tumescunt, oculi prominent, facies let et anxietatem ostendit; tussim vomitus sequitur, ita filiformia quasi caseosa aut membranacea eji- ntur, tubulo interdum similia. Febris fortis, ar- r magnus, aegroti magna siti urgentur et potum rumque deglutire possunt, anxietate sudor expul- faciem lividam obtegit; pulsus celerrimi, mox lles, denique intermittentes; vires magis eva- scunt nec amplius infantes caput erectum tenere eunt. Hoc stadium modo paucis horis, modo se- ndo demum die transire potest in

4. Stadium quartum s. paralyticum.

Respiratio minuitur, nares valde apertae vi- ntur, spiritus trahuntur leniores et breviores, vox ne evanescit nec minus tussis; aegroti aut statu poroso corripiuntur aut vehementissimo mortis an- re cruciantur. Accedunt convulsiones tenues, ri- s sardonicus, stridor dentium; subito infantes ex- unt, oculi obnubilati nobis apparent et circulis eruleis circumdati, saepe spasmo distorti; sudor gidus et tenax, membra frigescunt interdum intu- scunt. Alvus involuntaria [10]), pulsus admodum rvus, intermittens, vix percipi potest, vita aut suf- ation exstinguitur, aut convulsiones mortem an- edunt, quum brevi ante animi facultates incor-

0) Valleix l. c. p. 338.

ruptae aut adeo auctae apparuerint. Hoc stadiu raro decem aut viginti quator horas perdurat.

Morbus noster varium explet temporis spatiu nonnunquam post viginti quatuor tantum horas m sequitur, sed plerumque ducitur per septem di raro duas vel tres hebdomades explet. Quod Roy Collard[11]) contendit, morbum fere numquam d tius duodecim diebus permanere, falsum est: na aliter rem sese habere experientia docet.

Exitus morbi.

a. Morbus in sanitatem transit crisibus et un versalibus et localibus. Respiratio liberatur, tussi humida fit et vox sonum amittit peculiarem[12]). Tuss interdum mucus et concrementa pseudomembranace ejiciuntur, sed plerumque ab infantibus deglutiuntu Febris remittit, cutis humescit et sudore diffuso at que halante obtegitur. Urina non semper critica vi detur, nam album sedimentum jam in primis stadii observatur[13]). Saepe sedes auctae et sanguinis e naribus fluxus et exanthemata miliaria bonum even tum indicant. Hoc exanthema autem non semper es criticum, quia saepe jam prius in morbi decursu ap paret. Guersent auctore sanitas interdum resorbtione exsudati adducitur.

b. In alium morbum. Saepe per longius tem pus raucedo et parvae respirationis difficultates et

---

11) L. c. p. 416.
12) Valleix l. c.
13) Heim l. c. p. 272.

ssis aspera et, utcumque res sese habet, magna
sposițio ad morbum recidivum remanent. Royer-Col-
'd narrat, puellam, quam angina membr. laborantem
navit, totum per annum vocem raucam exhibuisse.
c minus Stieglitz [14]) summo jure dicit, alienationem
rvorum, alienatam membranae mucosae secretionem
egritatem mechanismi earum, quae laborassent,
rtium, non celeriter restituendas, raucedinem tam
sustentare. Rost infantem anguina membr. duo-
cies correptum se vidisse memorat, semper cum
mbranis spuriis conjuncta. Haud raro remanet
nnorrhoea, etiam suppuratio membranae mucosae
atonia partium, quae facile inducit degeneratio-
m in phthisin pituitosam vel laryngeam. Praecipue
nsit in phth. tuberculosam et laryngeam et pul-
nalem. Interdum etiam hydrocephalus acutus ex
rbo nostro prodit, qui semper mortem affert.
iam bronchitis chronica et gastromalacia sequi
ssunt.

c. In mortem. Hic lethalis eventus vario modo
luci potest. Saepissime aegroti jam secundo vel
tio morbi stadio pereunt et quidem suffocatione,
ae vel glottidis spasmo, vel ligamentorum oede-
te, vel exsudato provocatur. Sachse [15]) mortem
r suffocationem effici dixit, ex pseudomembranis
l tracheam vel rimam glottidis coarctantibus. Si
rbus ad ultimum stadium venit, infantes virium

4) Allgemeine Literatur-Zeitung Nr. 277.
5) L. c. p. 116.

exhaustione sine anxietate et respirandi difficultat somno sempiterno consopiuntur. Autenrieth[16]) ex nanitionem creberrimam mortis causam esse conten dit. Non suffocatio, inquit, etiamsi membrana spu ria in trachea mobilis est, sed adynamia morte provocat, quae spasmis organorum respirationis vita litatem exhaurientibus et celeriter totum organismum resolventibus, adducitur. Etiam apoplexia cerebral aut uno vel altero morborum anginam membr. sub sequentium, vita consumitur.

Aetiologia.

Permulti scriptores persuasum habent, anginam membr. praeprimis morbum esse, qui infantes prima dentitione usque ad alteram corripiat. Plerum que autem infantes morbo nostro usque ad septimum aetatis annum, rarius ab hoc tempore usque ad an num duodecimum affici, experientiae luce expertum est. Quamquam multi autores, Sachse, Albers Royer-Collard sese anginam membr. in adultis in venisse certiores nos faciunt eamque nulli aetati par cere contendunt, tamen tales casus rari sunt et ho mines, qui in hunc incidunt morbum, aetate virili adhuc laryngem vocemque infantilem habent. Mul torum quoque autorum observationes nos docent Home, Jurine, Berndt, Schoenlein, Croup inprimis tentare infantes. Itaque hac in aetate singularis prae dispositio ad hunc morbum adesse debet. Quae qui

---

16) L. c. p. 47.

em praedispositio, ut opinamur, primum in majore
mphae plasticae copia et in repentina laryngis
acheaeque evolutione, quae semper cum majore
ongestione sanguinis ad has partes et ad collum
onjuncta est, deinde in majore sensibilitate mem-
ranae mucosae et eximia dispositione spasmodica,
uae in systemate nervorum infantis, praecipue vero
nervis, qui respirationi praesunt, sese ostendit,
onenda est. Praeterea larynx, antea tantum ad aërem
ermittendum maxime destinatus postea organon fit
quelae et magis magisque evolvitur, simulque rima
ottidis magis irritatur. Quae quum ita sint, non
irandum, quod Home et alii observatores repere-
int, morbum post annum XII raro in conspectum
enire.

Alterum momentum praedisponens est sexus,
ajus in pueris quam in puellis, et secundum Jurine
imerus puerorum si cum puellis comparetur, est uti
: 5. Inter 593 aegrotos ab Andral numeratos 293
asculini et 218 foeminini sexus erant; reliquorum
2 sexus non notatur. Illud discrimen, partim jam
diversa laryngis tracheaeque formatione utriusque
exus pendet, partim eo effici videtur, quod pueri
bustiores, sanguine pleniores, ad inflammationes
opensiores esse solent. Alii vero et plurimi au-
res hoc discrimen minime comprobant.

Plerumque [17]) croup in humilioribus et egen-
bus ordinibus observatur saepius, quam in ditiori-

---

17) Berndt l. c. p. 321.

bus, id quod ab externis materiis nocivis, quibu tales expositi sunt infantes, pendet.

Quod attinet ad aëris constitutionem prae omni- bus humida et frigida atmosphaera anginae memb- origini valde propitia videtur, quapropter morbus tam saepe vere ineunte et autumno, in regionibus mari vel fluminibus vicinis occurrit. Etiam aquil qui cum humido euro alternat, ortui morbi nostri fa- vet. Aestate quoque, si aestuosos dies noctes fri- gidae sequuntur, morbus grassari solet, quem Albers diebus calidis mensis Augusti Bremae quasi endemi- cum vidit. Heim[18]) quoque morbum media aestate observavit.

Causae occasionales sunt refrigerationes. Hoc refrigerium aut locale, ex. gr. potus frigidus cor- pore ardente, cutis, imprimis colli, madefacta rei- aut universale esse potest, perspiratione insensibili cutanea suppressa, vestimentis tenuioribus, pedibus refrigeratis, praesertim autem aëre per fenestram aper- tam perflante. — Singularem quandam constitutionem epidemicam ex humido frigore post inundationes or- tam, Autenrieth observavit, qui anno 1817, quum Ammer, fluvius Tubingae regionem inundasset, epi- demiam multos per menses vidit. Ii, qui anginae membr. contagiosam tribuunt naturam, diuturniorem cohabitionem in cubiculis angustis et clausis cum ae- gris nostro morbo laborantibus causam occasionalem esse credunt, quorum exempla plura se vidisse Goe-

18) l. c. 243.

s[19]) affirmat. Alii quoque viri experientissimi con-giosum morbum esse credunt, uti Rosenstein, Mar-us, Kopp, qui intra 14 dies quatuordecim ejusdem miliae infantes morti succumbentes vidit; alii vero ontradicunt, et Albers contendit, observationes, uas retulit Marcus, sc. infantes diu in atmosphaera orum, qui angina membr. affecti sint, perseveran-s, ea vi contagii corripi, falsas esse. Andral quo-ue hanc morbi vim negat, quum in nosocomio pa-siensi multos infantes angina membr. aegrotantes derit, sed numquam contagionem observarit. Alia uoque exempla docent, infantes ejusdem familiae onnullos vehementissimo morbo laborasse atque ob-sse, dum reliqui, qui paene semper et perpetuo um aegris in iisdem conclavibus commorabantur, morbo haud correpti sunt.

Divisio anginae membranaceae.

Angina membr. licet signis, decursu, productis cellat, tamen character ejus ad modum varius est cundum genii morborum stationarii atque causarum eculiaritatem, ita ut in praxi plures modificationes orbi nostri discernere queas, inter quas, ab forma rdinali morbi supra descripta magis minusve aber-ntes, praecipue formam catarrhalem, phlegmo-osam, nervosam seu neurophlogisticam stinguere consentaneum videtur.

---

19) l. c. p. 142 — 151.

I. Angina membranacea catarrhalis.

Est morbus catarrhalis, qui ad excretionem albuminis praeter normam atque ad pseudomembranarum conformationem pronus est, simulque nervorum sensibilitatem et prae ceteris nervorum laryngis alterat. Nec minus ad inflammationem propensa videtur haec forma, ita ut inflammationis speciem ferat, quum morbus catarrhalis non facile possit ab inflammatione discerni. Symptomata vero aut catarrhalia aut inflammatoria praevalentia nos distinguere cogunt

a. Anginam catarrhalem mitiorem.

Haec forma praecipue excellit symptomatis catarrhalibus et lente decurrit. Aegroti sternutant, tussicula affecti non admodum laboriosa et cum sputis mucosis et dolore frontis debiliore conjuncta. Sensim accedit febris mitior, respirationem minus difficilem vides et periculum suffocationis deest. Vox minus mutata, inspiratio sonum sibilantem edit, difficilem vero auditu, et tussi rariori sonus deficit peculiaris. Sputa conformantur nonnisi mollia, mucosa, minusque densa et sine magno suffocationis periculo ejiciuntur. Haec forma, quasi fastigium catarrhi formare videtur. Saepe apta curatione jam primo aut secundo die tollitur, saepius autem transit in

b. Anginam membr. graviorem s. pseudomembranaceam arct. sensu.

Symptomata catarrhalia evanescunt, et tertio aut quarto die febris fortior accedit. Tussis rauca

t, vehementior, clangosa, vox sonum peculiarem dipiscitur, filamenta albuminosa evomuntur, difficultes respirationis augentur, febris non amplius remittit et morbus percurrit stadia, quae supra commemoravimus.

II. Angina membranacea phlegmonosa.

Haec species inflammationem prae se fert praealentem. Plerumque pueri grandiores, robustiores, nguine pleniores meliusque nutriti ab ea corripiunr, postquam prodromi breves antecesserunt, qui men interdum plane absunt. Frigore vehementi ›prehendi solent, sequitur synocha fortior simulie symptomata localia oriuntur. Difficultas respiındi ad summum gradum augetur, spiritus fiunt ceres, breves, sonantes, sibilantes et stertorosi, ut e nginquo facile eos percipias et musculi respiratorii ılde agitantur. Inflammatio longius propagatur, ersaepe ad tracheam ramosque bronchiorum descent, progreditur ad laryngis cartilagines, ligamenta usculosque, quo in casu manus apposita dolorem 'ficit tumorque apparet. Simul vides angorem summum; tussis accedit creberrima, dolorifica, paene ıffocans, brevis et rauca. Nec minus symptomata ınochae continuae et impetus sanguinis ad cerebrum ehementior, impedito reflexu, apparent, arteriae mporales valde pulsant, venae jugulares turgescunt. ulsus celer, plenus, durus, urina rubra et parca. Iors saepe jam sequitur primo die, antequam memrana mucosa ad exsudationem pervenit, saepius au-

tem secundo demum, aut tertio aut quarto die. Non nullis in casibus vero haec species minus acute decurrit, mane remittit, sed post meridiem atque sub vesperam augetur. In cadavere secto plerumque inflammationem laryngis substantialem ac penetrantem invenies sine exsudatione pseudomembranosa. Sachs hanc speciem „tracheitidem muscularem“ aut anginam membr. siccam vocat.

III. Forma nervosa sive neurophlogistica.

Quamquam enim in angina membr. nervorum affectio numquam desideratur, tamen hujus praevalentia speciem peculiarem producit. Subito noctu invadit infantem sub vesperam adhuc bene valentem. Repentino suffocationis impetu e somno excitati pueruli in lectulo surgunt, anxii et clamantes. Vox auditur rauca, ampla, quasi e tubo metallico emissa, jamque e longinquo facilis perceptu. Spiritus maxime irregulares, laboriosi, celeres et breves; inspiratio sibilans; peculiaris est tussis defectus, quae etsi interdum adest, tamen parva est et ex profundo pectore prodit. Facies sub initium rubra, tumida et sudore manans. Aegrotus, maxima anxietate cruciatus, corpus huc et illuc jactat, corripit capillos, sudore madidos, gutture linguaque protrusis annititur manibus pedibusque ut unum tantum profundum trahat spiritum, adstantes manibus corripit auxilium quasi ex illis impetraturus. Pallidi, caerulei et exhaustissimi relabuntur in lectulum, ore aperto et oculis perversis jacent. Cor palpitat et pulsus frequentissimus

ollis et parvus sanguinis motionem ex laryngis pasmo maxime perturbatam esse indicat.

Saepe hic paroxysmus sine remissione perdut, respirandi difficultates magis magisque augentur secundo aut tertio die mors terribili spectaculo nem imponit. Aliis vero in casibus primus veheens impetus prospere finitur et leves tantum respitionis difficultates remanent, sed post nonnullas oras aut sequente nocte novus paroxysmus ingretur. Plerumque symptomatis, quae haec forma ae se fert, peculiaribus eam a ceteris speciebus scernere poteris, ex. gr. repentina morbi invasione, ssi aut omnino difficiente aut certe non vehemente c non ex febris defectu, quae sub initium saltem n adesse solet; si vero morbus ultra progreditur, brem quoque ex singularum functionum turbationis oriri debere, elucet.

Singularem ad hanc speciem praedispositionem tendunt infantes in evolutione versantes et irritali nervosoque temperamento praediti, qui in primdio morbi symptomata eximiae nervorum 'irritatios produnt.

Complures medici atque autores anginam membr. europhlog. et asthma Millari unum eundemque morum esse credunt. Sed tametsi similitudines quaem utriusque morbi negari nequeunt, tamen, quod tinet ad symptomata et naturam maxime inter se screpant. Angina membr. semper morbus inflamatorius est, qui ex specifica causa podiens nervom laryngis — forsan etiam nervorum respirationis —

participationem procreat, et ita inflammationem sic dictam neurophlogisticam format. Hic aut unum ad alterum elementum praedominatur. Asthma Millari autem est spasmus merus, qui tetanum inter et convulsiones medium tenet et magis tracheam et bronchia affectare, certe in his partibus alternare solet.

Athma Millari sporadicum semper invenitur et praecipue debiles, sensibiles infantes ex sexu foeminei neo annorum duorum usque ad septem[20]), raro infantes lactantes invadit. Morbus iste rarior anginae membr. et ad illam se habet ut 1 : 10. Infantes subito quoque nocte corripit sine ullis prodromis, sine vomitu et frigore, statim morbus formatus est, infantes ex somno excitantur cum horrendo clamore, maxima suffocandi anxietate atque tussi absque quidem strepitu, stertore mucove effecto. Nullum aegri dolorem in laryngis regione sentiunt, deest inflammatio, deest febris; sed quod maximi momenti ad symptomata pathognomica est, aegri quodam levamine fruuntur in situ erecto, thorace elevato, hypochondria inspirando introrsum trahunt[21]). Vocis sonitus magis asper, cavus, pulsus ad modum variabilis, modo tardus, modo celer, modo spastice contractus esse solet. Urina clara, decolorata, limpida est, tussis ipsa sicca, facies pallida, pupilla mox dilatata mox contracta, extremitates frigidae. Denique methodus antiphlogistica contraindicata, fortis-

---

20) Wichmann l. c. p. 115.
21) Ibid. p, 116.

imis tantum antispasmodicis, Asae foet., oleo animal. Dippelei et Mosch. cedit morbus.

Praeterea angina membranacea spuria observatur. Etenim morbos invenimus, qui laryngem et artes eum circumdantes corripiunt et cum tumescena membranae mucosae aut cum accumulatione fluidi ı tela cellulosa sunt conjuncti. Quibus rebus fit, t rima glottidis coarctetur et respirandi difficultas ppareat. Talem statum in erysipelate neonatorum, i collum apprehendit, observabis, ubi infantes lactare ut magno tantum cum labore aut minime possunt et ox alienatur. Aliae modificationes morbi nostri penent ab sede. Ita dividunt Jurine, Albers, aliique um in anginam membr. laryngis, tracheae et bronhiorum. Sed plerumque larynx, organon sensibiissimum, prius affici solet quam trachea; in aliis asibus angina trachealis prior adest, quam laryngis, bi praesertim catarrhalis et minus sibilans tussis, itermissiones breves, vehementior spasmus et dolor ı trachea in conspectum veniunt. Sed haud facile ici potest, quaenam affectio prior sit, saepissime nim larynx et trachea simul laborant. Caeterum la divisio ad curam nullius est momenti.

Angina membr. bronchialis, quam Jurine notat t cujus symptomata peculiaria minus raucam tussim, espirationis sonum minus sterterosum, quam sibiıntem, dyspnoeam perseverantem et remissiones non laras designat, fere pseudomembranis tantum ab inıntum bronchitide discrepare videtur. Etenim quum ronchitis epidemice grassatur, accedit interdum in-

flammatio pseudomembranacea, quae saepe ex bronchiis in tracheam et laryngem adscendit. Hic morbus complicatus praeter symptomata bronchitidis tussim crouposam, asperam, sonum sibilantem et clangosum in profundo pectore, magnam difficultatem respirandi, attamen inspirationem liberam, donec larynx quoque corripitur, prae se fert.

Croup in larynge et trachea sedem habere solet et aegri optime deglutire possunt, sed interdum seorsum ad fauces et pharyngem propagatur, ita ut uvula, epiglottis simul afficiantur et deglutitio impediatur. Talia exempla sunt rara. Attamen singularem ad inflammationes pseudomembranosas dispositionem Bretonneau et Ill. Berndt se interdum observasse et morbum nostrum cum diphtheritide oris et tractus alimentarii complicatum vidisse confirmant.

Aliae complicationes observatae sunt. Ita Goelis, Jurine [22]) complicationem morbi cum angina aphthosa, Michaelis cum gangraenosa, Goelis [23]), Albers [24]), Royer-Collard [25]), Jurine [26]) et complures alii cum morbillis; Goelis [27]), Berndt [28]), Albers [29]) cum variolis, iidemque autores cum febre

22) L. c. p. 141—149.
23) L. c. p. 75, 172.
24) L. c. p. 79.
25) L. c. p. 440.
26) L. c. p. 193—208.
27) L. c. p. 75.
28) L. c. p. 318.
29) L. c. p. 78.

carlatina observarunt. Authenrieth[30]) etiam affectionem oculorum cum morbo nostro complicatam vi- it, cum aegri de amaurosi periodica et de nebula nte oculos quererentur.

Ill. Berndt[31]) novissimo tempore complicatioem anginae membr. cum influenza tam late dispeream cognovit, ut epidemiae amborum morborum imul existerent. Haecce complicatio in genere magna est, quum inflammatio pseudomembranosa saeissime ad totam tracheam et ramos bronchiales prorediatur. Auctore Berndt haec complicatio praecipue nfantes ab altero usque ad tertium aetatis annum ıvadit. Praeterea angina membranacea chronica in beris cachecticis nonnunquam observatur.

Necroscopia.

Sectiones cadaverum diversa nos docuerunt. ı plurimis infantibus, qui angina membr. mortui ınt, pseudomembrana invenitur, quae laryngem achcamque obducit[32]). Haud raro autem pseudoembranas plane desideras, praecipue in aegrotis, ui jam secundo morbi stadio succubuerunt et paucis oris amiserunt vitam. Sed hic invenimus membraam mucosam tracheae et laryngis rubefactam et retia ısorum admodum iniecta et turgescentia, glottidem ısam spasmodice coarctatam. Saepe rubor inflam-

---

30) L. c. p. 460—461.
31) Klinische Mittheilungen, 3tes Heft.
32) Valleix l. c. 339 et seq.

matorius non nisi puncta et strias format, nunc in rima glottidis et trachea superiore, nunc in ejus ramificationibus fortior. Heim [33]) in pluribus ne ullum quidem inflammationis vestigium invenit, ruborem vero facile vidit, si infantes septimo aut octavo die murtui erant. Tali in casu semper concrementa conformantur et quidem eo densiora eoque longius descendentia, quo diutius morbus perduravit. Si exsudatum abest, saepe etiam rubor desideratur, membrana mucosa omnino integra, quod quidem praecipue in specie neurophlogistica reperitur et nos ipsi saepius vidimus.

Si tardum exitum lethalem morbus habet, paene semper in larynge, in trachea pseudomembranam invenimus, quae saepe tam firma est, ut integra ex organis sumi possit. In larynge saepe fragmenta membranacea irregularia internae quoque epiglottidis superficiei adhaerentia adsunt, quae laryngis parietes spissiores reddunt ejusque cavum coarctant, ita ut aëris transitum plane impediant. Sub inflammatione graviori lympha plastica minori gradu secerni videtur. In aliis vero casibus loco pseudomembranae lympha tantum fluida plastica exsudatur, aut, quod rarius evenit, complures membranarum concretiones, quae parieti posteriori tracheae adhaerent, aut singula corpuscula accumulata, quae albumine constant et in fluidiori lympha natant, in conspectum veniunt. Pseudomembrana et lympha plastica fluida interdum a la-

---

33) Heim l. c. p. 252.

yngc ad bronchia tendunt, sed saepissime in pulmo-
um cellulis nihil, nisi fluidum albuminosum reperitur.

Quod attinet ad colorem membranae spuriae, terdum albida vel flava saepius decolorata est, eo-ue albidior, quo profundior ad bronchia descendit, si per symptomatum violentiam cum lympha simul nguinis particulae exprimuntur, et album colorem roseum et coccineum commutant [34]. Interdum olor griseus aut adeo niger observatus est [35].

Deinde in nonnullis casibus membrana spuria cilius solvi potest, in aliis singularem obtinet tena-tatem, modo muci tenacis, modo pergamenae char-e similis; crassities pseudomembranarum in singulis sibus quoque diversa est, interdum chartae scri-oriae tenuitatem, interdum vero crassitiem corii tendit.

Secundum analyses chemicas exsudatum pro-inae conjunctionem continet; nec vero satis con-at, num haec fibrina an albumen sit. Rokitansky ique fibrinam esse censent, contra Andral et Caun-att contendunt, exsudatum magnam albuminis, par-m fibrinae copiam continere. Praeterea calcaria osphorica et natr. carbon. in cinere pseudomem-anae combustae sunt inventa [36]. In aqua frigida l fervida, acido sulphurico, nitrico et muriatico sudatum liquidum coagulatur; solidum autem acido

---

34) Goelis l. c. p. 85.
35) Home, obd. 12; p. 30.
36) Valleix, l. c. p. 341.

acetico concentrato et alcalibus causticis dissolvitur et in mucum liquidum pellucidumque permutatur.

Nonnulli autores, Rokitansky, Albers[37], Schoenlein membranam vocant plasticam et organisationis indole praeditam propter rubra stigmata et lineas sanguineas, quod initium organisationis esse volunt; sed Andral certissime rubra stigmata existimat sanguinem ex membrana mucosa effusum, qui fortuito exsudatum coloraverit.

Quod attinet ad pulmonum substantiam multis in casibus perfecte sana, in aliis vero rubro colore tincta, copiosissimo sanguine turgida apparet. Interdum pulmones oedemate et emphysemate laborant. Nonnumquam in saccis pleurae et pericardii exsudatio aquosa animadvertitur; persaepe venae jugulares externae et internae, thyreoideae, venae cavae, saccus venarum cavarum et pulmonalium sanguine tument; cor ipsum pallidum et flaccidum, in ventriculis et aorta magna sanguinis coagulati copia. Interdum in cranii basi et cerebri cavitatibus exsudatio serosa lymphatica offertur. Venae cerebri, quae in ejus substantiam penetrant, magna sanguinis nigri quantitate repletae, sed cerebri substantia ipsa haud mutata. Nervum vagum ac recurrentem interdum rubefactos se observasse nonnulli ferunt.

---

37) L. c. p. 5.

Diagnosis.

Morbus noster interdum difficilis est cognitu. ıamquam enim ex singulis symptomatis essentiaıus morbum adesse intellexeris, e. g. ex sono ıculiari sibilante, ex tussi latrante, suffocationis peıulo, denique ex singulis licet minoribus pseudoımbranis ejectis, tamen haec signa non semper ıtopere patent, imo interdum et praesertim morbo ın symptomatis catarrhalibus ineunte plane desideıtur. Huc accedit, quod plures morbi, etiamsi ın angina membr. non sunt conjuncti, tamen ejus ıtopere imitantur imaginem, ut facile confundi ın eo possint.

Morbi, qui cum angina membr. facile possunt ıfundi, sunt:

ı Asthma Millari. Jam supra commemoravimus, quibus praecipue symptomatis hi morbi differant. Sufficit in universum symptomata indicare, quibus asthma excellit: Origo repentina, statim conjuncta cum suffocationis periculo, prae ceteris cum facie caerulea tumidaque, dolor deficit, pectus spasmo constrictum, tussis aut plane absens, aut certe sicca et postremo demum humescens; accedunt pluria symptomata nervosa, ut risus sardonicus, carphologia, tremor artuum, urina pallida; eructatio et sternutatio adducunt levamen; febris nulla.

Tussis convulsiva, quae spasticis affectionibus organorum respirationis, imprimis nervi phre-

nici et vagi adnumeratur. Stadium catarrhale facile cum stadio prodromorum anginae membr. commutari potest, sed eo distinguitur, quod stadium catarrh. tussis convulsivae per octo usque ad quatuordecim aut plures dies durat. Postea symptomata hujus morbi scil. inspiratio longa, clangosa, exspirationes vehementissimas sequens, morbi intermissiones, decursus aut quatuor aut quinque saepe hebdomades explens, febris defectus, pseudomembranarum absentia et contagiositas, denique efficacitas remediorum narcotico-antispasmodicorum diagnosin certificant.

5) Quomodo differt angina membr. a corporibus alienis in asperam arteriam illapsis?

Corpora aliena in tracheam illapsa plerumque excitant (imprimis si in larynge superiore haerent et volumine magno et angulis acutis praedita sunt) dolores vehementes et varia alia symptomata statim post introitum efficiunt. Respiratio maxima anxietate comitata, stridulosa et sibilans est, tussis spastica cum squamoso et sanguineo sputo juncta, pulsus irregularis. A nostro morbo ille status distinguitur: febre nulla, anamnesi rite instituta, causarum occasionalium accurata consideratione, dolore locali corporis alieni mutationi respondente et qui modo pungens, modo tendens, pressans vel obtusus sentitur. Deinde dolor tussis impetu facile locum variat nec in quovis viarum pneumaticarum loco idem est;

est tam vehemens, quam in angina membr. numquam observatur [38]).

-) Differentia anginae membr. a catarrho pulmonum. Hi duo morbi perfacile in stadio prodromorum commutari possunt, imprimis si morbum nostrum affectio catarrhalis antecedit, quia alter in alterum transire potest. In catarrho tantummodo superficialis membrana mucosa tracheae, ejusque glandulae mucosae inflammatae sunt et inflammatio ipsa saepius ad membranam pituitosam narium pharyngisque propagatur; in angina membr. vero substantia membranae internae ipsa cum vasis sanguiferis laryngis tracheaeque inflammata est. In angina membr. lympha coagulabilis, in catarrho mucus morbosus secernitur. In utroque morbo vox rauca; attamen catarrhus sono crouposo caret; in crtarrho tussis ab initio fortis, frequens et ex pruritu in viis aëris oritur et dum anginae membranaceae symptomata clarius apparent, catarrhi symptomata plane evanescunt, tussis sonitus peculiaris, vox rauca, respiratio laboriosa, sibilans et febris luculenter apparent. In stadio secundo vero perfacile angina membr. ex vocis peculiari sono gravioreque spiritus ducendi molestia cognoscitur. Postremo si adhuc dubites, uter morbus sit tibi tractandus, cura utriusque in principio eadem sine incommodo erit.

---

38) Heim l. c. p. 245.

Etiam alii morbi nostro similes sunt, quos hic omnes enarrare longum est; ceterum anginae membr. symptomata pathognomica diagnosin certam reddunt.

Morbi natura.

Variae et magnopere disjunctae sunt variorum autorum opiniones de anginae membr. causa proxima, quas cunctas hoc loco citare a proposito nostro alienum est; nonnullas retulisse sufficiat. Cullen[39]), qui saeculo superiore de hoc morbo scripsit, dicit, consistere cynanchen respiratione difficili, inspiratione strepente, voce rauca, tussi clangosa, tumore fere nullo in faucibus apparente, deglutitione parum difficili et febre synocha.

Michaelis[40]) dicit, catarrhalem fistulae aëreae inflammationem cum metastasi materici ad partem affectam lymphaticae esse, quae nisi vel praematura mors vel remedia tempestive adhibita impediant, in polyposum concrementum abit.

Alii ut Jahn[41]) putant, inflammationem esse, quae imprimis vasa lymphatica afficiat, quapropter anginam membr. in primordio fere sine doloribus esse. Autenrieth causam proximam posuit in acrimonia pathica sive morbosa, dyscrasia quadam, cuius vis recentissimo quoque tempore a nonnullis autoribus accusatur.

---

39) Apparatus seu synopsis nosologiae methodicae. Amstelod. 1775, p. 166.

40) L. c. p. 89.

41) L. c. p. 368.

Plurimi et experientissimi viri, Goelis, Albers, ·eil, Wendt, aliique causam proximam anginae ıembr. inflammationem designant membranae pitui- ›sae tam laryngis quam asperae arteriae, ejusdem ımorum, quae partes singulatim sive in nonnullis ısibus gravioribus simul ab inflammatione corripi ›ssunt. Ita Albers nomine tracheitidis non solum ıflammationem tracheae, sed totius canalis respira- ·onis, qui ex larynge, trachea et bronchiis compo- ıtus est, significat. Alii autores naturam morbi ılogisticam negant et croup morbum spasmodicum ›se contendunt.

Ill. Berndt anginam membr. morbum esse a ›nstitutione catarrhali profectum neurophlogisticum, . e. morbum ex inflammatione atque spasmo com- ›situm docet, qui tribus praecipue modificationibus ›vidi potest, inter quas duae formae extremae di- ›rgentes habendae, tertia vero media et creberrima t. Nam ex una parte pro fastigio putanda est ılogosis substantialis membranae mucosae inten- va, qua nervorum laesio quasi absorbetur et secre- › morbosa ob inflammationis vehementiam non venit conspectum. Alterum fastigium nervorum affectio ›aevalens tenet, manifestata nervorum laryngis et ıarum pneumaticarum affectione tetanica, cujus leri et intensiva spasmi conformatione inflammatio t confinitur, aut plane tollitur, qua re fit, ut signa ıatomico-pathologica inflammationis haud invenias. aec forma est neurophlogistica arct. sensu. Utrae- ıe autem species rarae, celeres atque lethales.

Forma tertia in medio posita pro cardinali habenda catarrhum magis imitatur, una cum affectione tetanica, quae modo ad inflammationem modo ad spasmi naturam vergit.

Atque illud catarrhi analogon apparet conjunctum cum morbosa secretione praedominante nec minus pseudomembranarum conformatione. Haec species creberrima.

Prognosis.

Si morbi symptomata, decursum, naturam perpendimus, si ad organon affectum, aetatem, quae morbo corripitur, teneram respicimus, quin nostro in casu prognosis pessima exitusque maxime anceps sit, quis est, qui dubitet? Huc accedit, quod experientia plurimos infantes angina membr. laborantes morti succubuisse docet.

Morbus naturae medicatrici commissus morte finitur, et quod Jurine [42]) exemplum profert, aegri sine remediis sanati, valde mirandum. Alii medici referunt, longe majorem aegrotorum numerum ad sanitatem reduci, Tourtual [43]) ex quindecim aegrotis duos, Jurine ex duodetriginta aegris tres, Albers ex triginta aut certe viginti aegrotis, ad quos in stadio primo vocatus erat, ne unum quidem amiserunt. Goelis ex ducentis quinquaginta duobus aegris quinquaginta sex, et 1808 ex quadraginta septem octo

42) L. c. p. 75.

43) Hufel. Journ. 1821, St. VIII, p. 72.

morte correptos vidit. Autenrieth in epidemia, quam observavit et descripsit, omnes aegrotos servatos affirmat, sed angina membr. minori in gradu conformata oppugnanda ei erat; nam ipse narrat, viginti duo casus leves, reliquos octo vero graves fuisse. Sed plurimi medici morbum vere conformatum periculosissimum et plerumque lethalem et casus rarissimos esse dicunt, quorum sanatio feliciter contigerit.

Ceterum negari non potest, singulas epidemias anginae membr. modo leviores modo graviores et ad lethalem exitum pronas esse. Quod vero ad prognosin statuendam attinet, haec specialiter pendet:

1. *A stadio morbi, in quo vocatur medicus.*

In stadio prodromorum s. catarrhali spes sanandi optima, bona quoque in stadio inflammationis, minus bona sed dubia in stadio exsudativo, ubi exitus felix pendet ab exsudati remotione, ultimo in stadio finis semper lethalis.

2. *A variis anginae membr. formis.*

Croup catarrhalis bonam prognosin pronuntiare sinit et angina membr. gravior s. pseudomembranosa in principio spem sanandi non excludit; sin magna cum intensitate aliquot dies duraverat, plerumque mortem adducit. Caeterum cuique medico cordi sit illud grave: Principiis obsta! Angina membr. inflam. acutissima plerumque lethalis, neque minus

neurophlogistica, nisi in principio statim strenu
morbus oppugnatur.

3. *Ab aegrotorum aetate et constitutione.*

Ceteris paribus quo junior aeger, eo pericul
sior morbus. De constitutione opiniones varia
Alii pueros robustiores magis periculose angi
membr. aegrotare, alii vero debiliores morti saepiu
succumbere contendunt.

4. *A complicatione.*

Morbum nostrum simplicem meliorem prae-
dictionem admittere, quam si aliis morbis sit compli-
catus cuique persuasum. Complicatio anginae membr
cum tussi convulsiva et morbillis plerumque benigna,
pejor cum variolis et febre scarlatina, maxime peri-
culosa videtur combinatio cum influenza, quo in casu
rarissime aegroti servari dicuntur.

Mala signa tristem exitum praenuntiantia haecce:
Diarrhoea vehemens aquosa, oculi cavi collapsi, oris
in orbem contractio in singulis remissionibus, respi-
ratio frigida, brevis, anhelosa, abdominalis seu na-
salis, capitis et colli, quasi in opisthotono retractio,
ertremitates caeruleae, frigidae, tumidae, sudore
viscido madidae, pulsus parvus, celerrimus, inter-
mittens.

Signa bona sunt: Omnium symptomatum re-
missio, respiratio libera, tussis sono minus rauca,
humida, narium fluxus, ejectio pseudomembranae
aut materiae in viis aëris secretae, sudor per omnia

membra diffusus, febris exigua, exacerbationes minores, pulsus aequalis mollisque, somnolentia minor et in urina sedimentum criticum.

Therapia.

Prophylaxis.

Curatio praeservativa, qua certis remediis, aut diaeteticis aut therapeuticis, morbi origo prohiberi possit, nulla est. Etiamsi nonnulli medici anglici pro certo dixerunt, infantes, quibus perpetuo vesicatorium collo impositum sit, a morbi nostri periculo non infestari, tamen observationes talem effectum negant. Tota cura prophylactica revocanda est ad certas quasdam regulas, quae ad diaetam infantum spectant, praesertim morbo grassante. Porro in primordia symptomatum attentus sis et eos, qui infantes circumdant, admoneas, ut statim morbo ineunte auxilium petant. Cum vero morbum nostrum a tempestate propter cognitum habeamus, suadendum est, ut infantes apte educentur et vestiantur. Fac enim caute, ut aeris constitutionibus assuefiant, ita ut adversus noxiam tempestatem minus sint sensibiles; porro quotidie quum totum corpus tum maxime collum aqua frigida lavetur et quidem jam sexta hebdomade post partum principio aqua tepida, sed magis magisque frigida. Denique infantes in aërem purum ac modice frigidum ducantur, ut systema nervorum et cutis roborentur et a molestiis catarrhalibus et rheumaticis defendantur. Pueruli majores aspero aquilone et euro

regnantibus ludos calefacientes evitare et praecipu pedibus calide vestiti esse debent. Quo tempore morbus noster epidemice grassatur, medicus maxime ab infantibus res morbum facile excitantes avertat. Itaque tali tempore in conclavi sicco calidoque retineantur, neve a consueto victu abcedant, imprimis refrigerationem fugiant, imo qui jam antea a crou correpti fuerunt, hanc terrae regionem relinquant. Alia ex parte medici est, matres morbi periculum atque symptomatum primordia docere easque monere ut morbo imminente statim auxilia medici petant, qui si remotus est a parentum domicilio, ipsae hirudines et emetica adhibeant. Morbus nullus catarrhalis, liberos aggrediens, negligendus, minime vero angina membr. grassante.

Praeterea nec simplicem raucedinem neve tussisonum alienatum deficientibus aliis morbi signis negligas, et secundum gradum horum syptomatum et constitutionem corporis hirudines ad collum applices, tunc emeticum porrigas. Ad hanc rem spectat libellus ab Albers conscriptus: *Ein Wort an Mütter. Leipzig 1804. Wallichs dringendes Wort über die jetzige gefahrvolle Kinderkrankheit, die häutige Bräune, für Eltern und Wundärzte. Wien 1811. 2te Auflage 1818.*

Curatio morbi

differt secundum gradum conformationis morbi ejusque stadia, constitutionem infantum et complicationes. In universum cura has amplectitur indicationes

a) Post remotas causas occasionales medici est, impedire, ne inflammatio procedat et prohibere, ne exsudatio formetur;

b) sed si hoc propter morbum longius progressum fieri nequit, gradum qui restat inflammationis mitigare, membranam recentem spuriam quam celerrime solvere et removere,

c) systema nervosum spasmosque sedare et crises, quantum fieri potest, adjuvare. Itaque imprimis methodus antiphlogistica adhibetur, cui (quum initio vulgo affectiones catarrhi non desint) emolliens conjungenda est, dum in acme morbi propter nervos simul correptos sedativa et in stadio decrementi derivatoria et expectorans respiciendae sunt.

Quod attinet ad method. antiphl. experientissimi medici omnes consentiunt, in angina membr. sanguinis detractiones primum obtinere locum. Quamquam multi medici, Millar, Hoffmann, rel. sanguinem missum augere periculum, imo Krueger-Hansen mortem afferre, dicunt, tamen non negandum est, sanguinis missiones remedium efficacissimum et fere semper maxime necessarium esse. Pueri, si annos sex et amplius nati, simulque robusti et sanguine pleni sunt, si facies rubet et synocha adest, venaesectionem bene ferunt[44]) eoque magis, si morbus cum aliis inflammationibus complicatus et genius morbi phlogisticus est. Sanguinis plerumque ℥ii—viii de-

44) Valleix l. c. p. 354.

trahi debent, prout status morbi, aetas, vires infan-
tis postulant. Jam veteres non solum locales, se
etiam universales sanguinis detractiones instituebant
v. c. Ghisi, Home, Michaelis, Jurine. Post facta
phlebotomiam sanguinis motus moderatur, inflammati
membranae mucosae minuitur, respiratio facilior re
ditur et febris typum continuum continentem amitt
inque remittentem transit; imprimis autem subsequen
sanguinis evacuatio localis majorem affert utilitatem
Venaesectio in robustis pueris, ubi necessitas postu
lat, repeti potest. Id vero inter medicos consta
locales sanguinis missiones nihilominus maxime ne
cessarium esse remedium. Aptissime per hirudine
instituuntur, quae infantis collo imponuntur et pr
viribus et morbi intensitate modo semel modo sae
pius adhibendae sunt. Ceterum, quantum fieri pot
est, cavendum, ne infantes, dum hirudines sugunt
vehementer clament, neve ex refrigeratione damnum
capiant. Sanguis vero mittatur quam primum. S
mittitur, ubi morbi prima signa se manifestant, ma
jore cum fiducia bonum eventum praesagire possu
mus; et quo largiores primae depletiones, eo rarius
repetendae sunt.

Attamen sanguinis evacuationes etiam in morbo
progresso, si suffocationis periculum permagnum,
pulsus vero non celerrimus et perparvus est, maximi
sunt momenti. Formatio pseudomembranae non plane
vetat hirudines applicare, et eo magis debent appli-
cari, quum hoc in casu non solummodo inflamma-
tioni, sed etiam tetanicis nervorum affectionibus ob-

am eant. Sin inflammatio ad exitum inclinat, febris nochica in torpidam abiit et paralysis imminet, si n sopor adest, et cerebrum affectum, sanguinis acuationes numquam indicatae, contra maxime unt incommodae.

Quod ad remedia interna pertinet, diversissima : dicta specifica contra anginam membr. commenta sunt. Emetica remedia praeservativa et radicalia aximis laudibus elata sunt. Initio morbi saepissime hibentur. Hufeland [45]) dicit: „*Beim Croup ist e nüzliche Wirkung des Brechmittels entschieden d zwar in zwei Punkten: einmal zu Anfange, nn es vermag die erste Bildung des Croups zu verten, ja dieselbe wieder aufzuheben, dann am Ende, nn die Haut gebildet, aufgelöst und nicht auszuren ist.*“ Propterea emetica in quoque morbi dio commendantur, tracheam pituita et lympha exdata liberant, ad intestina deducunt et cutis actiom augent. Complures, omittentes sanguinis evaationes, solis emeticis anginam membr. sanare dent. Facile intelligitur, hanc rationem medendi n semper aptam esse et si inflammatio permagna aedominatur, maxime incommoda esse potest. — umquam sanguinis depletiones per emetica superae fieri possunt. In stadio prodromorum maximi nt momenti, postquam sanguinis detractio antecess. . Hoc in casu hisce solis remediis morbus frangi test. Quae quum ita sint, ad sententiam nonnul-

5) Hufel. Journ. Bd. 65, Art. 1.

lorum virorum celeberrimorum accedere nequeo, e emetica non tantum inutilia, sed etiam pernici existimant. Ex iis autem emeticis, quae maxime hibentur, imprimis memoratu digna sunt.

Tart. stibiat., qui sanguine emisso propter antiphlogisticam in reactione vasculosa sthenica multis medicis pro remedio eximio habetur. Non refracta dosi ad gr. $\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{8}$, sed majori adhibeat et quidem tanta, ut nauseam, vomitum et alvum l gius solutam efficiat. Vomitum vehementem saep sudor sequitur et tum optime Tart. stib. in refrac dosi purus vel cum Ammon. praeparatis conjunct porrigitur. Sin contraindicationes adsunt, quae Ta stib. prohibent, Oxymel Scilliticum cum aliqu gran. radic. Ipecac. aut Ipecac. solam adhibemus, alvus soluta est.

Experientia autem constat, partim ex pression quam sanguis in cerebrum exercet, partim ex i flammationis vehementia, partim ex spasmo, qu nervus vagus affectus est, talem ventriculi torpore provocari, ut vehementiora emetica necessaria v deantur. Qua de causa fortissimis emeticis, Zin et Cupr. sulfur. medici usi sunt. Maxime comme davit Haffmann [46]) Cupr. sulf., dedit grani quadra tem vel dimidiam partem singulis bihoriis cum her Digit. purp. conjunctam. Postea multi praestantissi medici ejus virtutes laudarunt. Semper autem sa guinis sufficientem quantitatem evacues priusqua

46) Hufel. Journ. 1821, Februar.

…orum sulfur. adhibes. Tum remedium statim ad ii — iii pr. dosi suppeditabis, ut vomitus largus …itetur, deinde omni bihorio gr. $\frac{1}{6}$, $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, detur, …ec morbi symptomata in universum mitigata sint. …nullis in casibus optimo cum fructu idem reme…n suppeditabatur, etsi vomitum non perfecit. Vis …taris Cupr. sulf. auctore Ill. Bernt [47]) in susten…one taedii et in nervorum, speciatim vagorum, al…tione ponenda esse videtur. Kopp Cupro sulf. …membranam laryngis et tracheae mucosam speci…m vim inesse censet.

Id utut est, remedium, quod virtutem contra …ip specificam prae se ferat, esse non potest.

Praeterea summo fructu Hydr. mur. mit. ple…ne medici eximii contra morbum nostrum usi sunt. …d remedium propter vim antiplasticam et de…ntem ad alvum maxime exsudationem minuit, …e in finem gr. i — ii omni hora danda sunt. Au…rieth imprimis ejus virtutem collaudat, Calomel et …smata ex aceto ad anginam membr. sufficere sanan…n contendens. Ubi vehementiora symptomata ner…a adsunt et praecipue in stadio paralytico Mercurio …edia excitantia et antispastica, potissimum Moschus, …eterea Camph. Ammon. praeparata, Arnica, Asa …id. rel. addantur. Wiegand Belladonnam quo… majori in dosi suppeditavit, quam etiam Illustr. …ndt in angina membr. neurophlogistica suadet. …m admonet, ut eadem in forma morbi post san-

…) L. c. p. 336.

guinis depletiones ad Morph. acetic. endermatice ad-hibendum transeas.

Etiam unguent. Hydr. ciner. inunctiones majore in ambitu, in collo et in interna extremitatum parte adhibitae, a multis medicis commendatae sunt [48]. Sanguine autem emisso et remediis internis adhibitis curationem vesicatorio adjuvare possumus, quod secundum alios ad pomum Adami, ut alii volunt, ad sternum, secundum Ill. Berndt ad cervicem applicandum est, quia in collo impositum multas efficit molestias et adhibitionem aliorum remediorum externorum prohibet. Externe etiam sinapismi imponantur. Imprimis nonnulli medici cataplasmata calida vel fomentationes ex aqua fervida paratas, ad collum admotas, collaudarunt. Itaque Haenkel [49]) pulvillum ex panno laneo paratum et fomento calido impletum — e. g. ℞ Acet. vin. ℥iv. Ammon. carbonici quant. suff. ad satur. adde ammon. carbonic. ℈β — collo imponi suadet, quod omni horae quadrante renovari debet, donec cutis valde rubefacta sit. Alii thoracem et collum pannis laneis, camphorae vaporibus suffitis tegunt; alii, ut Andral inunctiones ex oleo Crotonis proposuerunt, imo ferrum candens commendatum est a Valentin, quod consilium rejiciendum putamus.

Remedia fortiter derivantia, clysmata ex aceto parata et saepius repetita interdum praeter expectationem salutaria videntur, et tunc imprimis utiles

48) Hufel. Journ. 1811, St. IV, p. 43 et seq.
49) Med. Zeitschrift für Preussen, 1834. 18.

at, si alvus obstructa est. Alii manus et anti-
chia in aquam fervidam immergi volunt et Ill.
rndt balneum universale Kal. caustico acutum
mmendat. Simplicia quoque balnea calida maxime
ia sunt. Harder[50]) primus affusiones frigidas
no cum successu tam in propriis quam in alie-
liberis, morbo nostro laborantibus, instituit, et-
quum suffocationis periculum jam evidens erat.
arum virtutem insignem permulti probant. Ipsas
nentationes frigidas collo impositas Sachse, Bene-
, Heim magni aestimant, quia vitalitatem nervo-
n imprimis frigore repentino mutari et fibras firmari
erientia doceat. Sed si quis his solis, quae paulo
e nominavimus, remediis confidat, nimis temere
t, quum alia remedia efficaciora, quae supra dixi-
s, in promptu sint.

Expectorantia quoque remedia morbo nostro
ilium ferre possunt, imprimis bono cum successu
peditantur, quum membranae spuriae resolvi coe-
unt. Praestantissima sunt Tart. stib., Kermes,
f. stib. aurant., Sulfates Zinci et Cupri, Senega.

Praeterea multa alia remedia ad resolvendas
udomembranas adhibenda laudantur, vapores aquae
o mixtae inspiratae; Kal. carbon. Amm. carbon.
rne sumtum; et collum linimento ammoniato ungi
vapores Ammonii inspirari commendant multi.
m velum palati rebus irritantibus, e. g. dilutioni-
Acidi mur., Acid. sulf., Argent. nitr. fusi in-

) Hufel. Journ. Bd. 17, Art. 2.

ungi aut Alum. inspirari voluerunt, tamen eventu
raro faustus. Sternutatoria a compluribus commen
data omni effectu carere videntur, et ubi effectu
vehemens est, damnum afferre possunt. Dupuytren
bacillum flexibilem, cui spongia affixa sit, in laryn
gem dimittere et ita pseudomembranas egerere suasit.

Novissimo tempore medici tracheotomiam jam ab Home[51]) propositam exercuerunt ad removenda pseudoplasmata. Bretonneau ejusque discipulus Trousseau hanc operationem saepius se instituisse, et Trousseau, vehemens tracheotomiae defensor, illam in 11[illegible] aegrotis fecisse et 25 infantes sanasse dicunt. Hi e[t] Velpeau indicationes operationis definierunt admonentes ne operatio in ultimo morbi stadio, ubi paralysis e[t] exhaustio virium immineant, neve, ubi pulmones ve[l] cerebrum compatiantur, instituatur. Valleix[52]) quoque indicationes et contraindicationes pluribus enucleavit verbis. Deinde non solum tracheae persecandae viisque respiratoriis novis aperiendis, sed etiam membranae spuriae ex larynge extrahendae operam dari necesse est, et curandum, ne exsudatum denno renovetur. Sed si perpenderimus, exsudatum persaepe usque ad bronchia propagatum inveniri, ex quibus removeri non potest, si reputaverimus, nonnumquam, et praecipue in stadio inflammatorio, membranae mucosae ita adhaerere, ut ab ea resolvi nequeat, si consideraverimus, aegrotos non solum ante concre-

---

51) L. c. p. 85.
52) L. c. p. 410.

menta formata, sed etiam post haec ejecta interdum interiisse, si denique cogitaverimus, mortem saepius non suffocatione, sed spasmo nervorum et paralysi adduci, et glottidis spasmum ex dolore operationis augeri, ita ut aegrotus inter medici manus exspiret, non poterimus, quin tracheotomiam maxime esse coërcendam et aliis remediis, quae supra diximus, postponendam, credamus. Multi etiam praestantissimi viri Jurine, Albers, Royer-Collars, Sachse, Authenrieth, Naumann, Schoenlein eam reprobant. Heim[53]) dicit, operationem minime prosperum eventum habere posse, quum suffocationem, quae concremento aut in trachea aut in bronchiis haerente et non mobili procreatur, prohibere nequeat.

Diaeta per totum morbi decursum plurimis in casibus antiphlogistica esse debet.

Si morbus non morte finitur, sed in stadium reconvalescentiae transit, nostrum est, imprimis si morbus omnia stadia percurrit, aegroti vires restituere et expectorationem, si difficilis est, promovere. Quem ad finem expectorantia et tonica interne et externe adhibenda sunt, ut cort. Chinae, Lich. Island., extracta amara, frictiones volatiles, Senega, Kermes, Sulf. Aurat. Praeterea aegrotus frigus et tempestatem humidam vitare debet, sicut quodlibet organorum respirationis incitamentum, quia ita facillime morbum avertemus recidivum.

53) L. c. p. 257.

VITA.

Rheinae, Guestphaliae oppido, ego Arminius Schliée, ecclisiae catholicae addictus, patre Casparo Arminio, quem jam diu obtegit urna, matre Maria Catharina, e gente Miltrup, quam summo Dei beneficio hucusque mihi servatam pio gratoque animo veneror, anno hujus saeculi decimo septimo natus sum. Absoluto Progymnasii in urbe patria et Gymnasii Monasteriensis cursu septenni, maturitatis testimonio instructus, civibus Academiae Monasteriensis a. MDCCCXXXVIII adscriptus, per duos annos has scholas frequentavi et disserentes audivi:

- Ill. Esser de Logice ac Psychologia et Metaphysice;
- Beat Roling de Physice et Astrognosia;
- Beat. Schlüter de Historia literaturae Germanicae;
- Ill. Winiewski de Demosthene de Corona, Encyclopaedia et Methodologia philologica;
- Ill. Grauert de Historia literaturae Romanae ac de Historia saeculi praeteriti;
- Cel. Becks de Botanice; Eundem in Excursionibus quoque botanicis secutus sum;
- Cel. Schmedding de Chemia.

Tempore auctumnali anni MDCCCXL almam hanc literarum Universitatem petii, ubi, a Rectore Magnifico Ill. Finelius inter cives academicos receptus, ab Ill. Schultze, Decano Spectabilissimo, medicinae studiosis adscriptus sum. Quo ex tempore collegiis interfui tum philosophicis, tum medicis:

Ill. Hünefeld Chemiam theoretico-practicam, organicam, Mineralogiam me docuit;
Ill. Hornschuch Zoologiam, Quem etiam audivi corpora naturalia Musei zoologici demonstrantem;
Ill. Schultze Anatomiam corporis humani, Physiologiam, Anatomiam pathologicam, Osteologiam, Syndesmologiam, Artemque cadavera dissecandi;
Cel. Laurer Osteologiam, Syndesmologiam, Angiologiam, Neurologiam, Splanchnologiam, Anatomiam sensuum humanorum; Idem dux mihi fuit in Exercitationibus operationum chirurgicarum in cadavere institutis;
Ill. Seifert Pathologiam generalem, Materiam medicam, Semioticen, Artem fascias chirurgicas alligandi, formulas medicas rite concinnandi, Medicinam forensem et Politiam medicam;
Ill. Berndt Therapiam generalem, Pathologiam et Therapiam specialem, Artem obstetriciam, Morbos psychicos et puerperales Eodem duce Exercitationibus et medicis et obstetriciis et post obitum Beat. Kneip per semestre unum chirurgicis atque ophthalmiatricis interfui;
Exp. Berndt junior Morbos pectoris simul cum Exercitationibus ad indaganda signa physicalia, Operationes obstetricias in phantomate instituendas et Ophthalmiatricen;
Beat. Kneip Chirurgia generali ac speciali, Fracturis et Luxationibus et Akiurgia me instituit. Idem dux mihi fuit in Clinico chirurgico et ophthalmiatrico;
Ill. Baum Ophthalmiatricen me docuit nec non Clinico, cui praeest chirurgico et ophthalmiatrico interfui.
Praeterea per anni spatium in secunda velitum cohorte medici inferioris munere perfunctus sum praeside Dr. Nielson.

Sub finem triennii tentamine philosophico superato um a Summo Ministerio examina doctoralia subeunda

mihi venia data esset, haec ipsa, et tentamen medicum et examen rigorosum rite absolvi, quare nunc spero fore, ut dissertatione thesibusque defensis ad medicinae, chirurgiae atque artis obstetriciae gradum doctoralem promovear.

Omnibus Praeceptoribus meis optime de me meritis gratias ago quas possum maximas semperque habebo.

THESES.

I.

In anginá membranacea curanda sanguinis evacuatio efficacissimum remedium.

II.

Omnium signorum graviditatis pulsatio cordis foetalis gravissimum est.

III.

Scientiarum, quibus fundata est medicina, physiologia in primis habenda.

IV.

Dokimasia pulmonum fallax est.